PDV QUAD CONTEST	N° de Course
DEMANDE D'INSCRIPTION A retourner **avant le 15/06/2010** accompagné du règlement à : Secrétariat A.M.P.V. 37 Grande Rue - 01290 PONT DE VEYLE - FRANCE Tél : 00.33.0)3.85.23.10.07	

P i l o t e 1

Nom.....**Prénom**.....

Date de naissance.....

Adresse.....

Ville.....**Code postal**.....

Téléphone.....**Fax**.....

N° Licence.....**N° permis de conduire**.....

Palmarès.....

P i l o t e 2

Nom.....**Prénom**.....

Date de naissance.....

Adresse.....

Ville.....**Code postal**.....

Téléphone.....**Fax**.....

N° Licence.....**N° permis de conduire**.....

Palmarès.....

Q u a d

Marque.....Modèle.....Cylindrée.....cm3……T

· Classe 1 · Classe 2

Particularité.....

Visa administratif	**Visa Technique**	**Mode de règlement**
Ne pas remplir. Réservé à	l'organisation.	Chèque Virement n° chèque date Titulaire Banque :

Les concurrents déclarent avoir pris connaissance de l'épreuve et en acceptent toutes les conditions. Ils certifient être en possession de leur permis de conduire au jour de l'épreuve et que les renseignements portés sur le bulletin d'engagement sont exacts.
Ci-joint la somme de 220 € représentant le montant de l'engagement. Un seul chèque par équipage Chèque encaissable immédiatement.
ATTENTION ! Pour les pilotes étrangers : paiement **UNIQUEMENT** par virement bancaire (SWIFT), pour tout virement bancaire **20€ seront à ajouter** aux droits d'engagement pour les frais bancaires. **Confirmation 1ère quinzaine de juillet.**

Fait à .....Le.....

Signatures **Pilote 1** **Pilote 2**